UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO

SARA CALUMBI NACHIPINDO KAWALENDE

POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA EM ANGOLA: ANÁLISE DO CONHECIMENTO E PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PORTO ALEGRE/RS
2025

SARA CALUMBI NACHIPINDO KAWALENDE

POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA EM ANGOLA: ANÁLISE DO CONHECIMENTO E PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profª. Drª. Idiane Rosset.

Linha de pesquisa: Enfermagem e Saúde Coletiva.

PORTO ALEGRE

2025

CIP - Catalogação na Publicação

Kawalende, Sara Calumbi Nachipindo
POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA EM ANGOLA: ANÁLISE DO CONHECIMENTO E PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE / Sara Calumbi Nachipindo Kawalende. -- 2025.
86 f.
Orientadora: Idiane Rosset.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS, 2025.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Envelhecimento. 3. Saúde do Idoso. 4. Política de Saúde. 5. Enfermagem. I. Rosset, Idiane, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

FOLHA DE APROVAÇÃO

Sara Calumbi Nachipindo Kawalende

POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA EM ANGOLA: ANÁLISE DO CONHECIMENTO E PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profª. Drª. Idiane Rosset.

Linha de pesquisa: Enfermagem e Saúde Coletiva.

Aprovado em: Porto Alegre, 18 de Setembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA:

_____

Prof.ª Drª. Idiane Rosset (Orientadora)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

_____

Profº. Drº. Adão Baptista Cassoma Chimuanji

Universidade Jean Piaget de Angola

_____

Prof.ª Drª. Eliane Pinheiro de Morais

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

_____

Prof.ª Drª. Cristianne Maria Famer Rocha

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me sustentar em todos os momentos, especialmente nos mais difíceis.

À memória da minha mãe, Rosária Nachipindo, dedico este trabalho. É dela que vem a essência da minha força e a certeza de que não devo parar, mesmo diante dos desafios da vida.

À minha família, pelo apoio e incentivo constantes. Mesmo nos momentos em que duvidei da minha capacidade, encontrei em vocês a base necessária para continuar.

À minha orientadora, Profª. Drª. Idiane Rosset, meu sincero agradecimento pelos conhecimentos compartilhados, pelo apoio constante e pelas palavras de incentivo nos momentos de dificuldade. Sua dedicação e sensibilidade foram inspiração para aprofundar meu interesse na Atenção Primária à Saúde e no cuidado à pessoa idosa.

À banca examinadora, composta pelo Profº. Drº. Adão Baptista Cassoma Chimunaji, Profª. Drª. Cristianne Maria Famer Rocha e a Profª. Drª. Eliane Pinheiro de Morais, pelo aceite em participar e pelas valiosas contribuições para o aprimoramento deste trabalho.

Aos meus amigos, pelo apoio, pela escuta e pelo incentivo ao longo dessa trajetória.

Aos professores e colegas do PPGEnf e ao Grupo de Pesquisa sobre Envelhecimento e Enfermagem, pelo compartilhamento de conhecimentos, pelo espaço de aprendizado e pelas valiosas trocas que contribuíram para minha formação acadêmica.

Às minhas colegas de mestrado, Emily e Nathalie, pelo companheirismo e incentivo ao longo de toda a trajetória. A presença de vocês tornou os desafios mais leves e os momentos de aprendizado mais memoráveis.

Ao Professor Belton Armando Chicato, pelo auxílio oportuno e constante durante a realização deste trabalho, cuja colaboração foi fundamental para sua conclusão.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro, que possibilitou a dedicação aos estudos e a continuidade da minha formação acadêmica.

À Direção Provincial da Saúde de Luanda, Angola, e aos profissionais das unidades de Atenção Primária à Saúde, pelo apoio institucional, pela autorização e pela colaboração durante o trabalho de campo. Por fim, agradeço a todos que, de forma direta ou indireta, contribuíram para a concretização deste trabalho, fruto de uma caminhada coletiva marcada por dedicação, força e resiliência.

Não tenha medo nem desanime,
pois o próprio SENHOR irá
adiante de vocês.
(Deuteronômio 31:8).

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno global crescente, com impactos diferenciados entre países desenvolvidos e em desenvolvimento. Estima-se que, até 2050, a população mundial com 60 anos ou mais atingirá cerca de 2,1 bilhões, representando 21,6% da população total. Em Angola, a população idosa corresponde atualmente a 2,4% da população total, com projeções de aumento para 8,4% até 2050, demandando atenção especial para o planejamento de políticas públicas e serviços de saúde. **Objetivo:** analisar o conhecimento de enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde em Angola sobre políticas públicas voltadas à saúde da pessoa idosa e suas práticas de cuidado à pessoa idosa. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório e analítico, com abordagem quantitativa, realizada na província de Luanda, Angola, entre fevereiro e abril de 2025, em seis unidades de Atenção Primária à Saúde. A amostra constituiu-se de 286 enfermeiros que atuavam na APS e aceitaram responder ao instrumento de coleta de dados de forma voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento contemplou variáveis sociodemográficas; características profissionais; conhecimento e práticas sobre a política para a pessoa idosa; motivos de utilização dos serviços de saúde pelas pessoas idosas e tipos de atendimentos mais procurados pela população idosa. Os dados coletados foram analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20, por meio de estatística descritiva, e apresentadas por frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas, e média e desvio padrão para variáveis contínuas. Para a análise inferencial, aplicou-se o teste Qui-Quadrado de Pearson, para verificar associações entre variáveis categóricas. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética do Instituto Nacional de Investigação em Saúde de Angola, aprovado sob parecer nº 34/CEMS/2024. **Resultados:** Participaram 286 enfermeiros, majoritariamente do sexo feminino (69,6%) e com idade entre 25 e 40 anos (51,7%), sendo a maioria graduada em enfermagem (96,5%) e com tempo médio de atuação na APS de 12,8 anos. Observou-se elevado desconhecimento sobre políticas voltadas à pessoa idosa (91,3%), bem como baixa aplicação dessas diretrizes na prática assistencial (94,1%). As práticas de cuidado mostraram-se fragilizadas, com reduzida realização de avaliações regulares (5,9%) e baixo uso de escalas ou instrumentos de avaliação (5,6%). Quanto à organização do cuidado, 50,7% relataram ausência de ferramentas específicas e 48,3% utilizavam registros em papel, sendo a necessidade de capacitação apontada por 85,0% dos profissionais. As principais demandas das pessoas idosas na APS foram doenças crônicas (55,6%), e o transporte destacou-se como principal barreira de acesso aos serviços (57,9%). O conhecimento sobre políticas mostrou associação significativa com cargo/função ($p < 0,001$) e local de trabalho ($p < 0,008$), enquanto o uso de escalas ou instrumentos associou-se à realização de avaliações regulares da pessoa idosa ($p < 0,001$). **Conclusão:** O estudo evidenciou conhecimento limitado dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre as políticas públicas voltadas à saúde da pessoa idosa, o que se reflete em práticas assistenciais fragilizadas no cuidado a essa população. Nesse contexto, os achados indicam que a existência de diretrizes legais, de forma isolada, não é suficiente para garantir sua efetivação, sendo necessária a qualificação profissional, aliada à disponibilidade de recursos e instrumentos de avaliação. Além disso, as barreiras de acesso identificadas, como transporte e dificuldades de utilização dos serviços, reforçam que a atenção à saúde da pessoa idosa demanda uma abordagem intersetorial. Assim, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde mostra-se estratégico para enfrentar os desafios do envelhecimento populacional e promover cuidado integral à pessoa idosa em Angola.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Envelhecimento; Saúde do Idoso; Política de Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Population ageing is a growing global phenomenon, with varying impacts between developed and developing countries. It is estimated that by 2050, the global population aged 60 years or older will reach approximately 2.1 billion, representing 21.6% of the total population. In Angola, older adults currently account for 2.4% of the total population, with projections indicating an increase to 8.4% by 2050. This trend requires special attention in the planning of public policies and health services. **Objective:** To analyze the knowledge of Primary Health Care nurses in Angola regarding public policies for the health of the elderly and their care practices. **Method:** This was a cross-sectional, exploratory, and analytical study with a quantitative approach, conducted in the province of Luanda, Angola, between February and April 2025, in six Primary Health Care units. The sample comprised 286 nurses working in Primary Health Care who voluntarily agreed to participate by signing the Informed Consent Form. The instrument included sociodemographic variables, professional characteristics, knowledge and practices related to policies for older adults, reasons for health service use by older adults, and types of services most frequently sought by this population. Data were analysed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 20, through descriptive statistics, with absolute and relative frequencies for categorical variables, and mean and standard deviation for continuous variables. Inferential analysis was performed using Pearson's chi-square test to assess associations between categorical variables. The study was submitted to the Ethics Committee of the National Institute for Health Research of Angola and approved under opinion no. 34/CEMS/2024. **Results:** A total of 286 nurses participated, predominantly female (69.6%) and aged between 25 and 40 years (51.7%). Most held a degree in nursing (96.5%) and had a mean length of service in PHC of 12.8 years. A high level of lack of knowledge regarding policies for older adults was observed (91.3%), as well as low application of these guidelines in care practice (94.1%). Care practices were found to be fragile, with limited performance of regular assessments (5.9%) and low use of assessment scales or instruments (5.6%). Regarding care organisation, 50.7% reported a lack of specific tools and 48.3% used paper-based records, while 85.0% indicated a need for professional training. The main health demands of older adults in PHC were chronic diseases (55.6%), and transport was identified as the main barrier to access to services (57.9%). Knowledge of policies was significantly associated with job position/function ($p < 0.001$) and workplace ($p < 0.008$), while the use of scales or instruments was associated with the performance of regular assessments of older adults ($p < 0.001$). **Conclusion:** The study demonstrated that Primary Health Care nurses have limited knowledge of public policies aimed at older adults' health, which is reflected in inadequate care practices for this population. The findings indicate that legal guidelines alone are insufficient to ensure effective implementation, highlighting the need for professional training, as well as the availability of resources and assessment tools. Furthermore, the identified access barriers, such as transportation and difficulties in using health services, reinforce that older adults' health care requires an intersectoral approach. Strengthening Primary Health Care is therefore strategic to address the challenges of population ageing and to promote comprehensive care for older adults in Angola.

Keywords: Primary Health Care; Aging; Health of the elderly; Health Policy; Nursing.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional es un fenómeno global en aumento, con impactos diferenciados entre países desarrollados y en desarrollo. Se estima que para 2050 la población mundial de 60 años o más alcanzará aproximadamente 2,1 mil millones, lo que representará el 21,6% de la población total. En Angola, las personas mayores constituyen actualmente el 2,4% de la población, con proyecciones de aumento hasta el 8,4% para 2050, lo que requiere especial atención en la planificación de políticas públicas y servicios de salud. **Objetivo:** Analizar el conocimiento de los enfermeros que trabajan en la Atención Primaria de Salud en Angola sobre las políticas públicas orientadas a la salud de las personas mayores y sus prácticas de cuidado dirigidas a esta población. **Método:** Se realizó un estudio transversal, exploratorio y analítico, con enfoque cuantitativo, en la provincia de Luanda, Angola, entre febrero y abril de 2025, en seis unidades de Atención Primaria de Salud. La muestra estuvo conformada por 286 enfermeros que trabajaban en la APS y aceptaron participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado. El instrumento incluyó variables sociodemográficas, características profesionales, conocimiento y prácticas sobre la política de atención a las personas mayores, motivos de utilización de los servicios de salud por parte de las personas mayores y tipos de atención más demandados por esta población. Los datos se analizaron con el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 20, utilizando estadística descriptiva, con frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas, y media y desviación estándar para las variables continuas. Para el análisis inferencial se aplicó la prueba ji-cuadrado de Pearson para verificar asociaciones entre variables categóricas. El estudio fue presentado al Comité de Ética del Instituto Nacional de Investigación en Salud de Angola y aprobado mediante el dictamen n.º 34/CEMS/2024. **Resultados:** Participaron 286 enfermeros, predominantemente mujeres (69,6%) y con edades entre 25 y 40 años (51,7%). La mayoría tenía formación en enfermería (96,5%) y un tiempo promedio de trabajo en la APS de 12,8 años. Se observó un alto desconocimiento de las políticas dirigidas a las personas mayores (91,3%) y una baja aplicación de estas directrices en la práctica asistencial (94,1%). Las prácticas de cuidado se mostraron debilitadas, con escasa realización de evaluaciones regulares (5,9%) y bajo uso de escalas o instrumentos de evaluación (5,6%). Respecto a la organización del cuidado, el 50,7% informó la ausencia de herramientas específicas y el 48,3% utilizaba registros en papel, mientras que el 85,0% señaló la necesidad de capacitación profesional. Las principales demandas de las personas mayores en la APS fueron las enfermedades crónicas (55,6%), y el transporte se destacó como la principal barrera de acceso a los servicios de salud (57,9%). El conocimiento sobre las políticas se asoció significativamente con el cargo o función ($p < 0,001$) y el lugar de trabajo ($p < 0,008$), mientras que el uso de escalas o instrumentos se asoció con la realización de evaluaciones regulares a las personas mayores ($p < 0,001$). **Conclusión:** El estudio evidenció un conocimiento limitado de los enfermeros de la Atención Primaria de Salud sobre las políticas públicas orientadas a la salud de las personas mayores, lo que se refleja en prácticas asistenciales debilitadas en el cuidado de esta población. En este contexto, los hallazgos indican que la existencia de directrices legales, por sí sola, no es suficiente para garantizar su efectiva implementación, siendo necesaria la cualificación profesional, junto con la disponibilidad de recursos e instrumentos de evaluación. Además, las barreras de acceso identificadas, como el transporte y las dificultades en el uso de los servicios de salud, refuerzan que la atención a la salud de las personas mayores requiere un enfoque intersectorial. Por lo tanto, el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud resulta estratégico para enfrentar los desafíos del envejecimiento poblacional y promover una atención integral a las personas mayores en Angola.

Palabras-clave: Atención Primaria de Salud; Envejecimiento; Salud del Anciano; Política de Salud; Enfermería.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
PPI	Política para a Pessoa Idosa
ONU	Organização das Nações Unidas
SNS	Sistema Nacional de Saúde
PDN	Plano de Desenvolvimento Nacional
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissveis
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
DM	Diabetes Mellitus
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
MEP	Ministério do Planeamento
RGPH	Recenseamento Geral da População da Habitação
PNS	Política Nacional de Saúde
IIMS	Inquérito de Indicadores Múltiplos de Saúde
ENIPPI	Estratégia Nacional para Implementação da Política para a Pessoa Idosa

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 12
2 OBJETIVOS 16
2.1 Objetivo Geral 16
2.2 Objetivos Específicos 16
3 REVISÃO DA LITERATURA 17
3.1 Envelhecimento populacional: perspectivas globais e o caso de Angola 17
3.2 Atenção Primária à Saúde e Políticas Para a Pessoa Idosa em Angola 18
3.3 Condições de saúde e cuidados da pessoa idosa em Angola e o papel do enfermeiro ... 21
4 MÉTODO 22
4.1 Tipo de Estudo 22
4.2 Local do Estudo 22
4.3 População e Amostra 24
4.4 Logística e Coleta de Dados 24
4.5 Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados 25
4.6 Análise dos Dados 26
4.7 Aspectos Éticos 27
5 RESULTADOS ..... Erro! Indicador não definido.
ARTIGO 1 ..... Erro! Indicador não definido.
ARTIGO 2 ..... Erro! Indicador não definido.
REFERÊNCIAS ..... Erro! Indicador não definido.
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 69
REFERÊNCIAS 70
APÊNDICE A - Questionário para Coleta de Dados 76
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 81
ANEXO A- Parecer Substanciado do Comitê de Ética do Ministério da Saúde (CEMS) 84

1 INTRODUÇÃO

As mudanças na estrutura etária da população mundial têm-se intensificado de forma a provocar o aumento acelerado da proporção de pessoas idosas, sobretudo em países em desenvolvimento. Em 2021, a população global com 60 anos ou mais era de aproximadamente 1 bilhão, representando 13,5% da população total. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), projeções indicam que, até 2050, essa proporção aumentará para aproximadamente 2,1 bilhões de pessoas, o que representará 21,6% da população mundial. Esse crescimento ocorrerá de forma desigual entre os diferentes continentes (Assunção *et al.*, 2020; Nunes, 2021; OPAS, 2021; Camilo, 2021; Brito *et al.*, 2023).

Diante deste cenário, começa-se a observar no continente africano o aumento expressivo da população idosa. Estima-se que, até 2050, o número de pessoas idosas no continente aumentará de 32 milhões em 2021, para aproximadamente 101 milhões. Na África Subsaariana, a população idosa atualmente é estimada em cerca de 54 milhões, esse número deverá crescer para 67 milhões até 2025 e alcançar 163 milhões até 2050, ou seja um incremento de cerca de 200% (OMS, 2020; OMS, 2021).

Neste contexto, Angola, que está localizada na região Subsaariana, apresenta uma realidade demográfica específica. Em 2024, a população angolana foi estimada em 35 milhões de habitantes. De acordo com o Censo de 2014 realizado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), a população com 60 anos ou mais correspondia a 2,4% do total. Projeções indicam que, até 2050, aproximadamente 8,4% da população angolana terá 60 anos ou mais. Embora essa proporção possa parecer relativamente baixa, quando comparada aos países desenvolvidos, os impactos da transição demográfica e, consequentemente, da transição epidemiológica em conjunto com a tripla carga de doenças e das causas externas podem ter efeitos abrangentes, afetando setores econômicos, políticos, de saúde e ambientais (INE, 2016a; INE, 2016b; Malta *et al.*, 2019; Peixoto, 2020; Cicarini, 2022).

Em contraposição, diferentes continentes têm enfrentado o envelhecimento populacional de maneiras distintas, adaptando suas abordagens às particularidades de cada país e às necessidades específicas de suas populações. Na Europa e Ásia, países desenvolvidos como Suíça, Noruega e Japão têm adotado políticas eficazes para lidar com os desafios causados pelo envelhecimento. No Japão, o Seguro de Cuidados de Longo Prazo (*Long-Term Care InsuranceI*) garante acesso universal a cuidados domiciliares e assistência em instituições especializadas (Amaral, 2021; Lopes, 2021).

Na Suíça, a integração de políticas de saúde, transporte e inclusão social tem sido crucial para assegurar a qualidade de vida das pessoas idosas. A Noruega, por sua vez, é reconhecida por suas políticas de segurança financeira e pelo incentivo à participação econômica da população idosa. Essas políticas têm gerado melhorias substanciais, tanto na autonomia e no bem-estar da população idosa (Lopes, 2021; Hees & Hees, 2022).

Já na América do Sul, diversos países em desenvolvimento têm implementado políticas voltadas para a proteção e o suporte à população idosa. No Brasil, a proteção das pessoas idosas é garantida por um conjunto integrado de políticas públicas. O Estatuto da Pessoa Idosa, estabelecido pela Lei Federal nº 10.741/2003, assegura direitos essenciais relacionados à saúde, segurança e inclusão social. Além disso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, instituída pela Portaria nº 2.528/2006, orienta o Sistema Único de Saúde (SUS) na promoção da autonomia e independência das pessoas idosas, com ênfase na prestação de cuidados contínuos (Silva, 2022; Dantas, 2024).

Políticas semelhantes são encontradas em outros países da região. Na Argentina, a Lei Nacional de Política de Envelhecimento e Direitos da Pessoa Idosa (Lei nº 27.360) visa garantir a inclusão social e o acesso a cuidados de saúde para as pessoas idosas. O Chile adota a Política Nacional de Envelhecimento Ativo, que promove a autonomia e a participação ativa das pessoas idosas na sociedade. Já o Uruguai implementou a Lei de Direitos dos Idosos (Lei nº 18.211), que assegura uma rede de proteção social e acesso a serviços de saúde específicos para a população idosa (Morais *et al.*, 2024).

No contexto do continente africano, os países da região da África Subsaariana começaram a formular políticas de apoio à população idosa principalmente a partir dos anos 2000, em consonância com recomendações internacionais, como o Plano de Ação Internacional de Madrid sobre o Envelhecimento de 2002. Na África do Sul, a Política Nacional para os Idosos busca melhorar a qualidade de vida dessa faixa etária, oferecendo assistência financeira e serviços de saúde específicos. No Gana, a Política Nacional sobre Envelhecimento tem como objetivo proteger os direitos das pessoas idosas e garantir acesso a cuidados de saúde e apoio social adequados (South Africa, 2005; Ghana, 2010).

Nesse contexto, para lidar com as complexidades associadas ao envelhecimento populacional, Angola tem desenvolvido políticas públicas voltadas para a população idosa. O Decreto Presidencial n.º 180/12, de 15 de agosto, que instituiu a Política para a Pessoa Idosa (PPI), representa um marco importante no reconhecimento dos direitos das pessoas idosas. Além disso, a Constituição da República de Angola garante às pessoas idosas o direito à

segurança econômica e a condições adequadas de habitação, promovendo sua autonomia e participação ativa na vida comunitária (Angola, 2010a; Angola, 2012).

O crescimento da população idosa exige a elaboração e implementação de políticas focadas na promoção da saúde, prevenção de doenças e aprimoramento dos cuidados, além da adaptação de serviços essenciais, como transporte e segurança. A complexidade desses desafios destaca a importância do compromisso contínuo das instituições governamentais e o envolvimento dos profissionais de saúde, particularmente aqueles que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS). O profissional enfermeiro desempenha um papel primordial na assistência à saúde da pessoa idosa na APS, visto que atua em ações de promoção de saúde e prevenção de agravos, as quais contribuem para emitir respostas eficazes para o enfrentamento das transformações demográficas e epidemiológicas (Lopes, 2021; Cicarini *et al*, 2022; Furtuoso; Torres; Santos, 2023).

A OMS destaca que a APS constitui o pilar essencial para assegurar que todas as pessoas, independentemente de sua localização, possam atingir o mais alto nível de saúde possível. Com uma abordagem centrada nas comunidades, a APS integra serviços ao longo do ciclo de vida, aborda determinantes sociais da saúde e fortalece a capacidade das pessoas de participar ativamente do cuidado com sua própria saúde. Além disso, ao prover assistência que vai desde a promoção da saúde até os cuidados paliativos, a APS não apenas amplia o acesso à cobertura universal, mas também contribui significativamente para a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Essa estratégia representa um investimento eficaz na redução de custos futuros com cuidados mais complexos, fortalecendo, assim, os sistemas de saúde de forma abrangente (OMS, 2024).

No entanto, em Angola, os desafios enfrentados pelos serviços de saúde comprometem o pleno funcionamento e desempenho da APS. De acordo com o Ministério da Saúde, o país ainda sofre com escassez de profissionais de saúde, agravada pela distribuição desigual dos recursos humanos em diferentes regiões. A concentração de profissionais nas áreas urbanas dificulta o acesso e a qualidade dos serviços nas regiões mais afastadas, limitando a capacidade de atender às necessidades básicas da população. Além disso, a falta de profissionais de saúde capacitados e com conhecimento acerca das políticas voltadas à pessoa idosa pode comprometer a prática assistencial de ações de saúde realizadas na APS (Departamento Nacional de Saúde Pública, 2022; Macosso *et al.*, 2022).

A justificativa para o desenvolvimento deste projeto de pesquisa fundamenta-se na escassez de estudos científicos sobre a população idosa em Angola, especialmente que explorem as políticas de saúde voltadas para a população idosa, bem como o conhecimento

dessas políticas por parte dos profissionais enfermeiros na APS e suas práticas no cuidado a essa população.

No entanto, embora existam documentos oficiais e diretrizes que tenham sido formalmente estabelecidos como o Decreto Presidencial n.º 180/12, a prática e a divulgação dessas políticas ainda enfrentam obstáculos consideráveis. Essas lacunas evidenciam a necessidade de investigar como a PPI está sendo aplicada e como os profissionais de enfermagem compreendem e utilizam essa política na prática do cuidado às pessoas idosas.

Diante disso, emergiu a seguinte questão de pesquisa: Quais são os documentos oficiais relacionados a políticas de atenção à saúde da pessoa idosa, e como é o conhecimento e aplicabilidade por parte dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em Angola?

Este estudo visa contribuir para o desenvolvimento e aprimoramento das políticas de saúde para a pessoa idosa na APS em Angola, fornecendo subsídios para a criação de estratégias eficazes no cuidado assistencial a essa população. A relevância desta pesquisa está em oferecer dados que possam contribuir para o conhecimento de gestores e formuladores de política na implementação de intervenções eficazes, não apenas em Angolas, mas também em outros países ou regiões com desafios semelhantes no cuidado à saúde da pessoa idosa.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o conhecimento dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde em Angola sobre as políticas públicas voltadas para a saúde da pessoa idosa e suas práticas de cuidado para essa população.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar o levantamento de documentos oficiais voltados para a população idosa de Angola;
- Caracterizar os profissionais enfermeiros quanto à formação e conhecimentos voltados à política e a saúde da pessoa idosa;
- Identificar práticas e ferramentas utilizadas para avaliação e cuidado da pessoa idosa;
- Relacionar o conhecimento sobre políticas com a utilização de ferramentas ou instrumentos no cuidado à pessoa idosa;
- Identificar as principais demandas de cuidado à saúde da pessoa idosa aos enfermeiros da Atenção Primária.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Envelhecimento populacional: perspectivas globais e o caso de Angola

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem impactado tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Desde a década de 1950, a expectativa de vida global tem aumentado expressivamente, enquanto que as taxas de natalidade e mortalidade têm diminuído, fatores que interagem e resultam no crescimento acelerado da população idosa. De acordo com a ONU, a população mundial com 60 anos ou mais deverá dobrar até 2050, passando de 962 milhões em 2017 para 2,1 bilhões e projeta-se atingir 3,1 bilhões até 2100. (Souza, 2021; Piego *et al.*, 2024; Lorencini *et al.*, 2024).

Neste contexto, essa transição também é expressiva na Europa, onde um quarto da população já está na faixa etária de 60 anos ou mais. Até 2050, espera-se que quase todas as regiões do mundo, exceto o continente africano, tenham pelo menos 25% de suas populações formadas por pessoas idosas. A África, por outro lado, apresenta particularidades que explicam essa diferença, como as altas taxas de natalidade e mortalidade, além de uma expectativa de vida mais baixa, o que mantém a maior parte de sua população em faixas etárias mais jovens (ONU, 2017; Fernandéz, 2021; ONU, 2024).

De acordo a ONU, em 2020, a América Latina e o Caribe contavam com aproximadamente 654 milhões de habitantes, dos quais 13% eram pessoas com 60 anos ou mais. Países como Cuba e Uruguai se destacaram com taxas de envelhecimento superiores a 21%, comparáveis a algumas nações europeias, como Irlanda e Luxemburgo. Além disso, Argentina e Brasil constataram um aumento significativo na população idosa, apresentando percentuais de 17,4% e 15,6%, respectivamente (Tizotte *et al.*, 2022; ONU, 2024).

Nos países desenvolvidos, como os da Europa e América do Norte, o envelhecimento populacional já impõe desafios significativos à sustentabilidade de serviços essenciais, como previdência social, habitação, transporte, mercado de trabalho e saúde. O rápido crescimento da população idosa tem exigido não apenas a revisão, mas também a criação de novas políticas públicas e a ampliação dos serviços sociais, visando garantir o bem-estar dessa parcela crescente da população (Brito, 2023; Ferreira *et al.*, 2023).

Embora o envelhecimento seja um fenômeno universal, ele manifesta-se de formas distintas ao redor do mundo. No continente africano, especialmente na África Subsaariana, incluindo Angola, a estrutura etária ainda se caracteriza por uma predominância de jovens, devido às elevadas taxas de natalidade e mortalidade. Em Angola, 60% da população tem menos de 20 anos, enquanto apenas 2,4% têm 60 anos ou mais. Esse cenário é acompanhado pela baixa

expectativa de vida ao nascer e por desafios como a elevada taxa de mortalidade materno-infantil e a própria transição epidemiológica, na qual as doenças infecciosas ainda têm um impacto expressivo, ao mesmo tempo que cresce a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (INE, 2016a; Silva, 2018; Plano de Desenvolvimento Nacional, 2023).

Um fator relevante na análise da transição demográfica e epidemiológica em Angola e no Brasil é a tripla carga de doenças. No Brasil, com população mais envelhecida, essa carga se manifesta pelo aumento de doenças crônicas, como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM); doenças infecciosas, como dengue e tuberculose; e causas externas, como violência urbana e acidentes de trânsito, impondo desafios significativos à atenção primária e às políticas públicas de saúde (Peixoto, 2020; Henriques; Moura; Souza, 2024).

Em Angola, apesar da população ainda ser relativamente jovem, observa-se uma situação complexa, marcada por doenças infecciosas, como malária, tuberculose e cólera; doenças crônicas, como hipertensão e diabetes; e causas externas, como acidentes e violência. Nesse contexto, torna-se crucial fortalecer as políticas de promoção e prevenção em saúde e ampliar o envolvimento das comunidades nas intervenções, evidenciando a necessidade de estratégias coordenadas e políticas integradas para enfrentar as múltiplas demandas de saúde e melhorar as condições de vida da população (Simões, 2021; Malta, 2023; ONU, 2024).

Diante dessas múltiplas demandas de saúde, o enfermeiro assume um papel fundamental na linha de frente da assistência, sendo responsável por promover a educação em saúde, prevenir doenças e assegurar cuidados contínuos ao longo de todo o ciclo de vida. Com o aumento projetado da população idosa, a importância da enfermagem se intensifica, exigindo a adaptação dos serviços de saúde para garantir um envelhecimento ativo e saudável. Este contexto evidencia a necessidade de práticas alinhadas às demandas globais e ao avanço dos cuidados especializados, de forma a atender às especificidades da população idosa (Cunha *et al.*, 2023; Centenaro *et al*., 2023).

3.2 Atenção Primária à Saúde e Políticas Para a Pessoa Idosa em Angola

A APS, conforme estabelecido na Declaração de Alma-Ata de 1978, é um modelo de cuidado que adota métodos e tecnologias acessíveis, cientificamente fundamentadas e socialmente aceitas, voltadas para atender todas as pessoas, famílias e comunidades, sendo elemento fundamental do sistema de saúde, exercendo papel central na assistência de saúde da população (Mondragón-Sánchez *et al.*, 2021).

Em Angola, a APS é a base do Sistema Nacional de Saúde (SNS), que tem como objetivo garantir o acesso universal, integral e equitativo da população aos serviços de saúde,

conforme estabelecido pela Lei de Base n.º 21/92, de 28 de agosto. Contudo, após a independência, o sistema de saúde enfrentou desafios significativos devido à guerra civil (1975 a 2002), que devastou as infraestruturas de saúde, comprometeu o acesso aos serviços básicos e impactou negativamente a economia do país (Queza, 2020; Caneca *et al.*, 2021; Chaximbe, 2021).

Neste contexto, a APS constitui a principal porta de entrada do paciente no SNS e desempenha papel central na promoção do bem-estar populacional. Suas ações incluem a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, e demandam a colaboração de uma equipe multiprofissional para garantir um atendimento integral, que considere e enfrente os diversos determinantes sociais da saúde. Estudos sobre o trabalho dos enfermeiros na APS destacam a importância de equipes multidisciplinares, com ênfase no papel fundamental do enfermeiro, sendo o profissional responsável pela execução, gestão e organização dos serviços, destacando que a atuação do enfermeiro é indispensável em todas as esferas na assistência à saúde da população (Mondragón-Sanchez *et al.*, 2021; Félix *et al.*, 2022; Fonseca et al,. 2022).

Durante o período inicial de independência (1975-1992), Angola estruturou o SNS com base nos princípios da universalidade e gratuidade dos cuidados, conforme estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 9/75. No entanto, com a introdução da Lei de Base do SNS em 1992, houve uma abertura para a participação do setor privado e a coparticipação dos cidadãos nos custos dos serviços de saúde, tornando o sistema, ainda que majoritariamente gratuito, dependente de alguma contribuição da população (Angola, 1992; Chaximbe, 2021; Lukelo, 2023; Torres, 2021).

Atualmente, o SNS é dividido em três níveis: primário, secundário e terciário, cada um com suas funções específicas. O nível primário é composto por postos de enfermagem, centros de saúde, hospitais municipais e consultórios médicos; responsáveis pela promoção da saúde, prevenção de doenças e apoio diagnóstico. O secundário engloba hospitais gerais e centrais que oferecem cuidados de média complexidade. Já o nível terciário abrange hospitais especializados, voltados para tratamentos de alta complexidade, respondendo a necessidades específicas de saúde (Sambundo, 2020; Lukelo, 2023)

O sistema de saúde angolano ainda enfrenta desafios expressivos. Para superar essas dificuldades, o governo tem buscado parcerias internacionais, como a colaboração com Cuba, que, desde 1976, envia médicos para atender às necessidades locais. Mais recentemente, em 2024, Angola firmou acordo com o Ministério da Saúde do Brasil. Esse acordo visa capacitar cerca de 38 mil profissionais de saúde até 2027, com foco na melhoria da assistência de saúde

nas áreas remotas e na ampliação da cobertura da APS e para responder adequadamente às necessidades da população (Brasil, 2024; Alves; Delduque; Farias, 2021).

Desta forma, para fortalecer o sistema, a Lei de Bases do Regime Geral do Sistema Nacional de Planeamento nº 1/11, de 14 de janeiro estabeleceu o Programa de Expansão e Melhoria do Sistema Nacional de Saúde, que visa expandir a infraestrutura de saúde nos três níveis de atenção, melhorar o acesso aos cuidados essenciais de forma equitativa no país, além de aumentar o número de profissionais de saúde, implementar a formação contínua dos profissionais e introduzir o uso de telemedicina em regiões de difícil acesso, de modo a enfrentar as desigualdades no acesso aos serviços de APS. O PDN também prioriza, a promoção da saúde e a prevenção de doenças em todos os níveis de atenção à saúde da população (Plano de Desenvolvimento Nacional, 2023; Angola, 2011).

Além das ações de fortalecimento do sistema de saúde, Angola conta com políticas públicas específicas para a proteção e promoção dos direitos da pessoa idosa, que visam garantir o acesso adequado aos serviços e a inclusão social dessa população. Dentre os documentos oficiais, destaca-se a Constituição da República, que, no artigo 82, assegura os direitos da população idosa, incluindo o acesso a condições adequadas de habitação, segurança e convivência que respeitem sua autonomia (Angola, 2010a).

A Política para a Pessoa Idosa, instituída pelo Decreto nº 180/12 de 15 de agosto, sendo uma política específica voltada para essa faixa etária., a qual estabelece, entre outras medidas, a criação do Conselho Nacional do Idoso, órgão responsável pela implementação e supervisão das políticas direcionadas ao bem-estar e à inclusão social da população idosa (Angola, 2012).

A Lei de Bases de Proteção Social n.º 7/04, de 15 de outubro, tem como objetivo prevenir situações de vulnerabilidade e estigmatização. Em complemento, o Decreto n.º 14/06, de 19 de maio, estabelece normas para o desenvolvimento de instituições de longa permanência, enquanto o Decreto n.º 13/06, de 17 de maio, regulamenta os Centros Dia para atendimento à população idosa e pessoas com deficiência (Angola, 2004; Angola, 2006a; Angola, 2006b).

Além disso, a Política Nacional de Saúde, instituída pelo Decreto Presidencial n.º 262/10, de 24 de novembro, reforça o compromisso com a saúde da população, incluindo a proteção das pessoas idosas. Contudo, observa-se que a maioria das políticas vigentes concentra-se na assistência social, indicando uma escassez de políticas com foco na atenção à saúde da população idosa (Angola, 2010b).

Portanto, a APS em Angola, ao longo de sua evolução, tem sido crucial para a construção de um sistema de saúde mais acessível e equitativo, principalmente após a superação das dificuldades impostas pela guerra civil. A despeito dos avanços, como a expansão da rede

de serviços e a maior capacitação dos profissionais de saúde, persistem desafios, especialmente nas áreas rurais, onde a desigualdade no acesso e nas condições de saúde ainda é um obstáculo a ser superado (Angola, 2021).

3.3 Condições de saúde e cuidados da pessoa idosa em Angola e o papel do enfermeiro

As condições de saúde da população idosa em Angola são caracterizadas pela alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), além de doenças infectocontagiosas, que continuam a representar um grande desafio para o sistema de saúde do país. Em 2020, foram registrados 311.092 casos de HAS no país, com destaque para as províncias de Luanda, com 62.135 casos, e Huambo, com 54.539 casos. A mortalidade associada à HAS foi de 8,94% (Angola, 2021).

Além disso, a Diabetes Mellitus apresentou uma incidência de 16.974 casos e ocasionou 755 óbitos, o que corresponde a uma taxa de mortalidade de 5,88%. Esse quadro ressalta a magnitude do impacto dessas doenças crônicas na saúde da população, particularmente no grupo etário de pessoas idosas, que apresenta maior vulnerabilidade a complicações graves, como acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência renal (Angola, 2021).

No entanto, em meio a esse cenário, a saúde pública angolana também enfrenta o desafio da elevada prevalência de doenças infectocontagiosas, como a malária, que continua a ser uma das principais causas de morbi-mortalidade no país. As doenças infecciosas, especialmente as endêmicas, as condições de fórum materno-infantil, impõem maior pressão sobre os recursos do sistema de saúde e acabam por desviar a atenção das necessidades específicas da população idosa (Angola, 2021).

No contexto do SNS em Angola, embora a estrutura da APS seja teoricamente voltada para a promoção da saúde e prevenção de doenças, na prática, o modelo assistencial adotado tende a ser predominantemente curativo. Isso ocorre devido a uma série de fatores, incluindo a sobrecarga de doenças infectocontagiosas que exigem resposta imediata e curativa, e uma infraestrutura ainda precária para a implementação de ações preventivas e de promoção à saúde (Queza, 2020).

Nesse contexto, é imprescindível criar condições assistenciais focadas não apenas em abordagens curativas, mas também em intervenções de alto impacto, com ênfase na prevenção de doenças. Ao concentrar os esforços na prevenção das doenças, é possível não apenas reduzir as hospitalizações e suas complicações, mas também promover uma gestão mais eficiente e

sustentável dos cuidados à saúde da população.

Sendo assim, o enfermeiro na APS desempenha importante papel na promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado contínuo, atuando como principal contato com a comunidade e também na gestão em saúde. Para exercer plenamente esse papel, é indispensável que possua conhecimento científico atualizado e compreensão das leis e políticas de saúde vigentes, além da oferta de capacitações e ferramentas de apoio voltadas para o atendimento da população idosa. Esse domínio técnico e legal assegura que suas ações sejam eficazes e em conformidade com as diretrizes do sistema de saúde, fortalecendo a APS e contribuindo para a melhoria da assistência à população (Mondragón-Sánchez *et al.,* 2021).

Entretanto, escassos são os estudos disponíveis na literatura acerca da saúde da pessoa idosa e também da atuação do enfermeiro na APS, de forma a subsidiar o desenvolvimento e o avanço de pesquisas nessa temática.

4 MÉTODO

4.1 Tipo de Estudo

Estudo transversal, exploratório e analítico, com abordagem quantitativa. A pesquisa transversal refere-se a uma abordagem observacional que coleta dados em um único ponto no tempo ou durante um curto período. Ele permite descrever a distribuição das variáveis de interesse em uma população específica e analisar as associações entre essas variáveis (Hulley *et al.*, 2015).

A redação do presente estudo foi guiada de acordo com as diretrizes do STROBE (STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology) para garantir a padronização da divulgação de estudos observacionais (Elm *et al*.,2008).

4.2 Local do Estudo

O presente estudo foi realizado em Angola, país situado na costa ocidental do continente africano, com 21 províncias. Em 2024 a estimativa populacional foi de 35 milhões de habitantes, onde aproximadamente 4,18% eram pessoas idosas. Geograficamente o país faz fronteira ao norte com a República do Congo, ao nordeste com a República Democrática do Congo, ao sul com a República da Namíbia, ao leste com a República da Zâmbia e a oeste com o Oceano Atlântico. O território tem uma extensão de 1.246.700 km² (INE, 2016a; INE, 2016b).



Fonte: imagem da internet.

A pesquisa de campo foi realizada na província de Luanda, capital de Angola e a mais populosa entre as 21 províncias do país, concentrando aproximadamente um terço da população nacional, com 9.639.901 habitantes, segundo projeções do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2021). Luanda é composta por 16 municípios: Belas, Cacuaco, Camama, Cazenga, Maianga, Mulenvos, Mussulo, Kilamba, Kilamba-Kiaxi, Ingombotas, Hoji-Ya-Henda, Rangel, Samba, Sambizanga, Talatona e Viana.

A província foi escolhida devido à sua importância estratégica e representatividade populacional, concentrando o maior número de unidades de Atenção Primária à Saúde do país, tanto públicas quanto privadas. Além disso, Luanda apresenta elevada diversidade socioeconômica e cultural, o que reflete diferentes padrões de saúde e acesso aos serviços de APS. A região também enfrenta desafios típicos da saúde urbana, incluindo alta prevalência de doenças crônicas e demandas relacionadas ao envelhecimento populacional, tornando-a particularmente adequada para estudos voltados ao cuidado da pessoa idosa.

Adicionalmente, a escolha de Luanda considerou aspectos logísticos, como a facilidade de acesso às unidades de saúde e a viabilidade de contato com profissionais de diferentes municípios, garantindo a representatividade e a abrangência da amostra. A província concentra cerca de 201 unidades de APS em serviços públicos de saúde e 1.418 unidades no setor privado.

A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e abril de 2025 em seis unidades de APS da rede pública da província, codificadas como Local de Trabalho (LT1 a LT6) para preservar a confidencialidade institucional. Essas unidades oferecem serviços nas áreas de medicina geral, saúde materno-infantil, vacinação, planejamento familiar, rastreio e acompanhamento de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes, tratamento de doenças transmissíveis, incluindo tuberculose e HIV/Aids, atendimento em saúde mental, nutrição e cuidados aos adultos. Além disso, promovem ações educativas, campanhas de prevenção de

doenças e programas de promoção da saúde. As unidades atuam como a principal porta de entrada para o Sistema Nacional de Saúde e a maioria funciona em regime de 24 horas, devido à presença de serviços de urgência, emergência e internamento.

4.3 População e Amostra

A população deste estudo foi composta por enfermeiros da rede pública de saúde, atuantes em Centros de Saúde e Hospitais Municipais que oferecem serviços de APS na província de Luanda, Angola.

O tamanho amostral foi calculado utilizando a fórmula de Cochran para estudos descritivos transversais, considerando nível de confiança de 95% ($Z = 1{,}96^2$), margem de erro de 6% ($E^2 = 0{,}06$) e proporção populacional estimada em 50% ($p = 0{,}5$).

Fórmula: $n = \frac{Z^2 \times p(1-p)}{E^2}$; Substituindo os valores:

$$n = \frac{(1{,}96)^2 \times 0{,}5 \times 0{,}5}{(0{,}06)^2} = \frac{(3{,}8416 \times 0{,}25)}{0{,}0036} = \frac{3{,}8416 \times 0{,}25}{0{,}0036} = \frac{0{,}9604}{0{,}0036} = 267$$

Assim, o tamanho amostral mínimo estimado foi de 267 participantes. Considerando que o convite foi estendido a todos os enfermeiros das seis unidades que concordaram em participar do estudo durante o período de coleta de dados, obteve-se uma amostra final de 286 enfermeiros, número superior ao mínimo calculado, garantindo maior precisão das estimativas.

4.4 Logística e Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e abril de 2025 em seis unidades de APS da rede pública da província, codificadas como Local de Trabalho (LT1 a LT6) para preservar a confidencialidade institucional.

A coleta foi conduzida exclusivamente pela enfermeira mestranda, previamente capacitada quanto às visitas institucionais e à condução da aplicação dos questionários, garantindo assim maior padronização na abordagem dos participantes e controle do processo.

Posteriormente realizaram-se visitas às unidades de Atenção Primária à Saúde para apresentação da pesquisadora e do estudo, e alinhamento com as equipes. Nesses encontros, a pesquisadora apresentou-se aos diretores das unidades, que a encaminharam aos chefes de enfermagem. Estes, por sua vez, apresentaram-na às equipes de enfermagem e colaboraram na organização da coleta, sugerindo horários de menor demanda assistencial, para viabilização das coletas. Quando necessário, a pesquisadora também combinou diretamente com os profissionais o momento mais adequado para a participação, sempre no espaço da própria instituição.

A captação dos participantes ocorreu de forma intencional e voluntária. Em dias previamente combinados com a unidade, a pesquisadora participou das reuniões matinais das e realizou o convite aos profissionais enfermeiros, explicando os objetivos e procedimentos do estudo. Os profissionais que se disponibilizavam eram conduzidos a salas reservadas para o preenchimento individual do questionário, e quando necessário a pesquisadora prestava auxílio. Todos os participantes das unidades visitadas foram convidados a participar voluntariamente, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e, deste modo, o sigilo das informações e o anonimato dos participantes foram rigorosamente respeitados. Durante todo o processo, foram adotados controles de qualidade, incluindo conferência diária dos questionários, monitoramento da integridade dos dados e codificação para análise estatística.

4.5 Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado e impresso (Apêndice A), composto por 25 perguntas fechadas, elaborado para investigar o conhecimento e as práticas dos enfermeiros em relação à Política para a Pessoa Idosa em Angola.

O questionário foi dividido em cinco seções:

1. **Dados Sociodemográficos:** foram coletadas informações sobre iniciais do nome, data de nascimento, sexo, cor da pele, nível de escolaridade, contato, local de trabalho, estado civil e religião. Na variável religião, havia opções pré-definidas (Católica, Evangélica, Protestante) e um campo “Outros” para que os participantes mencionassem outras crenças.
2. **Caracterização dos Profissionais de Enfermagem:** cargo e função desempenhados, conhecimento sobre políticas para a pessoa idosa, percepção sobre a aplicação das

diretrizes na prática, tempo de atuação na APS, formação específica em geriatria/gerontologia e participação em capacitações.

3. **Conhecimento, práticas e uso de materiais para avaliação da pessoa idosa:** utilização de escalas ou instrumentos, frequência de avaliações, uso de materiais de apoio e percepção sobre a necessidade de capacitação e recursos adicionais.
4. **Motivos para a utilização dos serviços de saúde pelas pessoas idosas:** principais razões de procura, frequência de utilização e percepção sobre o acesso aos serviços.
5. **Principais atendimentos procurados pelas pessoas idosas na APS:** tipos de atendimentos mais utilizados e dificuldades enfrentadas pelas pessoas idosas para acessar os serviços de saúde.

O questionário foi aplicado individualmente, em ambiente reservado, de forma autônoma pelos participantes, com auxílio da pesquisadora quando necessário. Cada aplicação teve duração média de 30 minutos. Durante o preenchimento, a pesquisadora apresentou previamente os objetivos do estudo, esclareceu aspectos éticos e garantiu a confidencialidade das respostas.

A utilização de um questionário sem validação prévia pode ser considerada como um viés de pesquisa, entretanto, não foram identificados após as revisões uma escala ou questionário previamente validado que permita avaliar os conhecimentos e práticas dos enfermeiros da APS sobre as políticas públicas de saúde da pessoa idosa em Angola.

4.6 Análise dos Dados

Os dados coletados foram digitados e organizados em planilha no Microsoft Excel 2016 e posteriormente exportados para o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 20 para as análises. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, sendo apresentadas frequências absolutas, relativas e desvio padrão para as variáveis categóricas, a fim de caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes.

Para a análise inferencial, aplicou-se o teste Qui-Quadrado de Pearson, considerando nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$), a fim de verificar associações entre variáveis categóricas. Foram analisadas associações entre tempo de atuação profissional, cargo exercido e local de trabalho com conhecimento sobre a Política de Saúde da Pessoa Idosa, uso de instrumentos de

avaliação e realização de avaliações regulares no cuidado à pessoa idosa. Os resultados foram apresentados em tabelas, acompanhados de interpretação de acordo com os objetivos do estudo.

4.7 Aspectos Éticos

O estudo foi submetido à qualificação pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e de Saúde Coletiva (EENFSC) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e cadastrado pela da Comissão de Pesquisa da EENFSC. O mesmo foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética do Instituto Nacional de Investigação em Saúde de Angola (CEINIS), sendo aprovado em 12 Fevereiro de 2025, sob parecer nº 34/CEMS/2024, (Anexo A).

A pesquisa seguiu e respeitou as diretrizes estabelecidas pelo CEINIS, que regulamenta as pesquisas do país envolvendo seres humanos. O CEINIS é uma entidade pública vinculada ao Ministério da Saúde de Angola, com autonomia científica, administrativa e financeira, responsável por coordenar e supervisionar a pesquisa em saúde no país, atuando também como laboratório nacional de referência e promovendo a investigação científica no âmbito da saúde a nível nacional.

Todos os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos, riscos e benefícios do estudo e sua participação foi totalmente voluntária, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação evidenciou que, embora Angola tenha avançado na formulação normativa voltada à população idosa, a implementação prática das políticas públicas permanece limitada, refletindo lacunas estruturais, técnicas e institucionais. O levantamento documental revelou fragilidades na articulação intersetorial, ausência de mecanismos efetivos de monitoramento, déficit de financiamento e limitada participação da sociedade civil e da própria população idosa nos processos decisórios.

A análise do conhecimento dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde demonstrou baixa familiaridade com as políticas públicas vigentes e uso restrito de instrumentos padronizados de avaliação, evidenciando a desarticulação entre a formulação normativa e sua operacionalização nos serviços. Observou-se, entretanto, que a utilização de ferramentas estruturadas facilita a realização de avaliações geriátricas, favorece a sistematização do cuidado e pode representar uma estratégia promissora para o aprimoramento da atenção à população idosa.

Os resultados reforçam a necessidade de investimento em capacitação contínua dos enfermeiros da APS em Luanda, da disponibilização de escalas e instrumentos de apoio à assistência à pessoa idosa, bem como do fortalecimento dos recursos humanos e da infraestrutura dos serviços. Destaca-se, ainda, a importância de ampliar a participação social e o protagonismo da população idosa nos processos de formulação e implementação das políticas públicas. Esta pesquisa contribui para a reflexão sobre a relevância de políticas públicas efetivas e evidencia o papel estratégico dos enfermeiros na promoção do cuidado integral, oferecendo subsídios relevantes para gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas em Angola e em contextos semelhantes.

REFERÊNCIAS

Republic Of South Africa. South African Policy for Older Persons. Pretoria: Department of Social Development, 2005. Disponível em https://saopf.org.za/wp-content/uploads/2024/10/south_african_policy_for_older_persons_2005.pdf. Acesso em: 06 set. 2024.

Alves, S. M. C.; Delduque, M.C.; Faria, P. L. Recrutamento de médicos cubanos: análise comparativa da estratégia adotada por Angola, Portugal e Brasil para compor seus recursos humanos em saúde. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 10, n. Suplemento, p. 71-89, 2021.

Amaral, J. R. C. B. Caracterização da atenção domiciliar na saúde suplementar provida pela operadora de plano de saúde ou garantida por intermédio do poder judiciário. 2021. 87 f. Dissertação (Mestrado em Gestão de Organizações de Saúde) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17157/tde-04082021-144813/publico/JOAORICARDODECASTROBARBOSADOAMARALco.pdf. Acesso em: 29 ago. 2024.

Angola. Assembleia Constituinte. Constituição da República de Angola. Diário da República. Luanda, 2010a. Disponível em: https://api.eiti.org/sites/default/files/2022-

04/Anexo%20n%C2%BA%2021_%20%20Constituicao%20da%20Republica%20de%20Angola.pdf. Acesso em: 21 Ago 2024.

Angola. Assembleia Nacional. Lei de Bases do Regime Geral do Sistema Nacional de Planeamento. Luanda, 2011. Disponível em: https://files.lex.ao/assembleia-nacional/2011/lei-n-o-1-11-de-14-de-janeiro/download/lei-n-o-1-11-de-14-de-janeiro_assembleia-nacional_lex-ao.pdf. Acesso em: 13 nov. 2024.

Angola. Conselho de Ministros. Decreto nº 13/06. Estabelece as condições de instalação e funcionamento dos Centros Dia de Assistência à Pessoa Idosa e à Pessoa Portadora de Deficiência. Luanda, 2006. Disponível em: https://files.lex.ao/conselho-de-ministros/2006/decreto-n-o-13-06-de-17-de-maio/download/decreto-n-o-13-06-de-17-de-maio_conselho-de-ministros_lex-ao.pdf. Acesso em: 13 nov. 2024.

Angola. Decreto Presidencial n.º 180/12, de 15 de agosto. Política para a Pessoa Idosa. Diário da República, Luanda, 2012. Disponível em: Disponível em: https://files.lex.ao/presidente-da-republica/2012/decreto-presidencial-n-o-180-12-de-15-de-agosto/download/decreto-presidencial-n-o-180-12-de-15-de-agosto_presidente-da-republica_lex-ao.pdf. Acesso em: 21 Ago 2024.

Angola. Decreto Presidencial nº 262/10, de 24 de novembro de 2010. Política Nacional de Saúde. Luanda, 2010b. Disponível em: https://files.lex.ao/presidente-da-republica/2010/decreto-presidencial-n-o-262-10-de-24-de-novembro/download/decreto-presidencial-n-o-262-10-de-24-de-novembro_presidente-da-republica_lex-ao.pdf. Acesso em: 13 nov. 2024.

Angola. Lei de Base do Sistema de Saúde nº 21-B/92 de 28 de agosto. Diário Oficial da União. Luanda, 1992. Disponível em: https://ordenfa.org/wp-content/uploads/2019/06/DR-I-Se%CC%81rie-n.%C2%BA-341992-LEI-n.%C2%BA-21-B92-LEI-DE-BASES-DO-SNS.pdf. Acesso em: 27 out. 2024.

Angola. Ministério da Saúde. Anuário estatístico sanitário 2020. Gabinete de Estudos, Planeamento e Estatística. Luanda, 2021. Disponível em: https://www.ine.gov.ao/Arquivos/arquivosCarregados//Carregados/Publicacao_638375135474440200.pdf. Acesso em 17 nov. 2024.

Angola. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Desenvolvimento em Angola, 2023-2027. Luanda, 2022. Disponível em: https://www.mep.gov.ao/assets/indicadores/angola2050/20231030(3)_layout_Final_Angola_PDN%202023-2027-1.pdf. Acesso em: 27 set. 2024.

Assunção, M. R. S. De .; Pinto, S. I. M.; José, H. M. G. Public and health policy for the aged in Africa to the South of Saara. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, p. e20190313, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/mzxJdKjz84SJCKYFG5jptrq/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 21 Ago 2024.

Barbosa, R. A. Telemedicina em Angola. Revista de Administração em Saúde, v. 23, n. 93, 2023. Disponível em: https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/370/545; Acesso em: 27 out. 2024.

Brasil. Ministério das Relações Exteriores. Agencia Brasileira de Cooperação: Brasil e Angola assinam Programa de Formação de Recursos Humanos em Saúde. Brasilia, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/abc/pt-br/assuntos/noticias/brasil-e-angola-assinam-programa-de-formacao-de-recursos-humanos-em-saude. Acesso em: 24 ago. 2024.

Brito, P. S et al. The importance of sexuality in the health of the elderly. Research, Society and Development, [S. l.], v. 12, n. 2, p. e18112240155, 2023. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40155. Acesso em: 21 ago. 2024.

Camargo, L. F et al., Repercussões Multidisciplinares Do Envelhecimento Populacional No Âmbito Socioeconômico: Implicações Para A Pessoa Idosa. Revista Uniaraguaia (Online) Goiânia. v. 19 n.2. 2024.

Camilo, B. F. Atividade física, comportamento sedentário e excesso de peso em idosos: um estudo longitudinal. orientador: Jair Sindra Virtuoso Júnior. 2021. Tese (Doutorado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2021. Disponível em: https://bdtd.uftm.edu.br/bitstream/123456789/1161/1/Tese%20Bruno%20F%20Camilo.pdf. Acesso em: 02 nov. 2024.

Caneca, A. M. J; Chaximbe, O. C. M; De Oliveira. F. Sistema de Saúde em Angola: contextualização, princípios e desafios. Revista angolana de ciências, v. 3, n. 2, p. 350-370, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.54580/R0302.05. Acesso em: 23 ago. 2024

Centenaro, A. P. F.C et al. Pleasure and suffering of nursing in COVID-19 hospital units: between disenchantment and formation of meanings. Rev Bras Enferm. 2023;76(Suppl 1):e20220356. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0356pt. Acesso em: 24 mai. 2024.

Chaximbe. O.C.M. Serviço Social e a humanização da atenção à saúde no hospital Pediátrico David Bernardino de Luanda/Angola. 2021 Dissertação (Ciências Humanas e Sociais). Universidade Estadual Paulista-Unesp.

Cicarini, S. R. Uma análise do contexto do envelhecimento populacional pelas percepções do desenvolvimento sustentável. Revista Plurais-Virtual (e-ISSN 2238-3751), v. 12, n. Fluxo Cont, p. e2022003 (1-22), 2022. Disponível em: https://www.revista.ueg.br/index.php/revistapluraisvirtual/article/view/12466/9538. Acesso em: 29 ago. 2024.

Cunha, C. C et al. A Covid-19 como um analisador do sofrimento de enfermeiras: um ensaio teórico. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 43, e248295, p. 1-16, 2023. DOI: 10.1590/1982-3703003248295

Dantas, L. V. A. Pensando o Direito Coletivo a partir do ser policial militar idoso no estado de Goiás. 2024. 71f. Monografia (Bacharelado em Direito) - Universidade Estadual de Goiás – UEG, UnU Morrinhos, 2024.

Declaración De Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Disponível em: Disponível em

https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf. Acesso em 23 jul. 2024.

Direção Nacional De Saúde Pública. Ministério da Saúde. Plano Estratégico Nacional das Doenças Tropicais Negligenciadas (PEN-DTNs) 2021-2025. Luanda, 2022. Disponível em: https://espen.afro.who.int/system/files/content/resources/Angola_Plano_Estrate%CC%81gico_DTNs_2021_2025.pdf. Acesso em: 05 set 2024.

Duany-Badell, L. E et al. Perfil epidemiológico y entomológico de la malaria en la provincia Huambo. Angola, 2018. Medisur, Cienfuegos , v. 19, n. 4, p. 580-589, 2021. Disponível em http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000400580&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 09 nov. 2024.

Elm, V. E.; Altman, D. G.; Egger, M.; Pocock, S. J.; Gotzsche, P. C.; Vandernbroucke, J. P. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies.

Felix, R. S et al. Percepções dos enfermeiros sobre as condições de trabalho e infraestrutura das unidades de Atenção Primária em Saúde. Tempus–Actas de Saúde Coletiva, v. 16, n. 4, 2022.

Fernández, Y. A. Ações de educação em saúde como estratégia de envelhecimento saudável. 2021. Tese (Doutorado em Promoção de Saúde) – Universidade de Franca, Franca, 2021. Disponível em: http://dev.siteworks.com.br:8080/jspui/bitstream/123456789/2365/1/YADIRA%20ARNET%20FERN%C3%81NDEZ.pdf. Acesso em: 23 Set. 2024.

Ferreira, A. S, Cruz et al. Políticas públicas e envelhecimento populacional no brasil: um enfoque na previdência social. educação e cultura em debate, v. 9, n. 2, p. 127-145, 2023.

Fonseca, L. S et al. Atuação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 68, n. 1, 2022. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1383. Acesso em: 13 nov. 2024.

Furtuoso, M. S. S.; Torres, N. K. N. B; Dos Santos, D. Envelhecimento e a importância da assistência de enfermagem à saúde do idoso: uma revisão integrativa. REVISTA FOCO, v. 16, n. 11, p. e3490-e3490, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n11-018. Acesso em: 23 jul. 2024.

Hees, C. A.; Hees, L.W. B. A dignidade da vida humana: o envelhecimento e as políticas públicas dos países com iniciativas bem-sucedidas. Conjecturas, v. 22, n. 2, p. 1680-1704, 2022.

Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística-IBGE. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Agência de Notícias, 2023. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos. Acesso em: 23 nov. 2024.

Instituto Nacional de Estatística. Projeção da população 2014-2050. Luanda: INE, 2016b. Disponível em: https://www.ine.gov.ao/Arquivos/arquivosCarregados/Carregados/Publicacao_637586861813829303.pdf. Acesso em: 22 Ago. 2024.

Instituto Nacional de Estatística. Resultados definitivos do Recenseamento Geral da População e da Habitação de Angola. Luanda: INE, 2016a. Disponível em:

https://www.ine.gov.ao/Arquivos/arquivosCarregados/Carregados/Publicacao_637981512172633350.pdf. Acesso em 21 ago. 2024.

Elm, V. E.; Altman, D. G.; Egger, M.; Pocock, S. J.; Gotzsche, P. C.; Vandernbroucke, J. P. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. J Clin Epidemiol, v. 61, n. 4, 2008.

Lopes, B. K. M. Os desafios do Japão, a primeira sociedade super-envelhecida: envelhecimento, declínio populacional e a condição das mulheres japonesas. 2021. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo. São Paulo, 2021. Disponível em https://doi.org/10.11606/D.8.2021.tde-20042021-150414. Acesso em 22 mar. 2024

Lorencini, V. S. Perspectivas tecnológicas para o envelhecimento populacional: o benefício da inteligência artificial em idosos. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 1072–1083, 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2558. Acesso em: 23 set. 2024.

Lukelo, L. A. Desafios no acesso ao tratamento do câncer de mama no sistema público de saúde de Angola e do Brasil: reflexão comparativa entre países com diferentes níveis de desenvolvimento. 2023. Trabalho de Conclusão do Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2023. Disponível em: https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/5770/1/Luk%c3%a9nia%20Andr%c3%a9%20Lukelo.pdf. Acesso em: 29 nov. 2024.

Macosso, T et al. Exploratory study on municipalization of health in Angola–Characterization of human resources for health staffing and health units' managers' profile in healthcare services and training institutions of Cabinda province. Journal Biomedical and Biopharmaceutical Research, v. 19, n. 1, p. 3-18, 2022.

Malta, D. C et al. Carga das Doenças Crônicas Não Transmissíveis nos Países de Língua Portuguesa. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 5, p. 1549–1562, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.11622022. Acesso em: 30 set. 2024.

Malta, D.C et al. Avaliação das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável relacionadas à saúde nos países de língua portuguesa. Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.25761/anaisihmt.336. Acesso em: 04 set 2024.

Mondragón-Sanchez, E. J et al. Processo do trabalho da enfermagem na atenção primária à saúde: estudo observacional. Rev. cienc. cuidad. 2021; 18(3):22-31.

Morais, A. C. B. S.; Silva, J. D. F.; Silva, K. C. R.; Farias, R. S.; Nobre, S. E. F. R.; Marchi, S. M. Desafios e perspectivas para o envelhecimento populacional: uma análise comparativa Brasil-Argentina. Revista Científica, v. 04, n. 01, p. 288-300, 2024. ISSN: 2763-5724

Nunes, J. P. Transição demográfica e transição epidemiológica no Brasil: uma análise sobre os perfis de estrutura etária e de mortalidade nas unidades federativas no País em 2015. 100 f. 2021. Dissertação (Mestrado em Economia) - Universidade Federal de Alfenas, Campus Varginha, Varginha, 2021. Disponível em: https://bdtd.unifal-mg.edu.br:8443/handle/tede/1846. Acesso em: 29 nov. 2024.

Organização Das Nações Unidas. Centro Regional de Informação para a Europa Ocidental. Envelhecimento. Bélgica 2024. Disponível em: https://unric.org/pt/envelhecimento/. Acesso em: 23 set. 2024.

Organização Das Nações Unidas. World Population Prospects: key findings and advance tables. The 2017 revision. New York: United Nations; 2017.

Organização Mundial Da Saúde. Quadro de implementação das medidas prioritárias do Plano de Ação Mundial para a Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030 na Região Africana. Brazzaville, 2021. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/348983/AFR-RC71-12-por.pdf. Acesso em: 28 ago. 2024.

Organização Mundial Da Saúde. Relatório sobre os progressos realizados na implementação da Estratégia e Plano de Ação Mundiais sobre o Envelhecimento e a Saúde 2016-2030. Brazzaville, 2020. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/334007/AFR-RC70-INF-DOC-1-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 28 ago. 2024.

Organização Pan-Americana Da Saúde. Década do envelhecimento saudável: relatório de linha de base. Washington, D.C.: OPAS, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.37774/9789275726587. Acesso em: 21 abr. 2024.

Peixoto, S.V. A tripla carga de agravos e os desafios para o Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 8, p. 2912-2912, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.14672020. Acesso em: 28 jun.2024.

Piego, D el al. Crianças E Famílias Nas Migrações Transnacionais: Perspectivas Latinoamericanas E Caribenhas. Revista Binacional Brasil-Argentina: Diálogo entre as ciências, [S. l.], v. 12, n. 01, p. 224-238, 2023.

Queza, A. J. Evolução histórica do Sistema Nacional de Saúde Angolano. Revista Angolana de Ciências da Saúde, v. 1 n.1, p.6-11, 2020.

Sambundo, A. D. J. Angola: organização da atenção primária à saúde e atuação do enfermeiro. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem)– UniEVANGÉLICA, Centro Universitário de Anápolis, Anápolis-GO, 2020.

Silva, C. A et al. Health diagnosis: a responsibility of community health nursing in Angola. Rev Bras Enferm. 2018;71(5):2506-10. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0610. Acesso em: 23 ago. 2024.

Silva, L. S.; Viegas, S. M. F.; Menezes, C. Ser enfermeiro no quotidiano da atenção primária à saúde: o fazer, o aprender e o conviver. Online Brazilian Journal of Nursing, v. 18, n. 1, mar. 2019.

Silva, M. C Análise de implementação da Política Nacional de Saúde da pessoa idosa: um estudo com base nos instrumentos de planejamento em saúde do município de Belo Horizonte. 2022; 84 f. Dissertação (Mestrado em Política, Planejamento e Avaliação em Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

Simões, C. A gestão da pandemia SARS-CoV-2 em Angola. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 10, n. 2, p. 277-285, 2021.

Souza, E. M. et al. Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa . Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 4, p. 1355–1368, 2021.

Tizotte, T et al. Evolução da Razão de Dependência e Taxa de Envelhecimento Populacional no Âmbito dos 28 COREDEs do Rio Grande do Sul. Conjecturas, v. 22, n. 6, p. 59-73, 2022.

Torres, P. C. M. Qualidade dos cuidados de enfermagem em Angola: região sul. 2021. 41 f. 2021. Dissertação (Mestrado)-Curso de Enfermagem, Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2021.

APÊNDICE A - Questionário para Coleta de Dados

QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS

1-Dados Sociodemográficos

1.1 Iniciais do nome:
1.2 Data de Nascimento:
1.3 Gênero: 1- ( ) Masculino; 2- ( ) Feminino; 3-( ) Outro:_____

1.4 Cor: 1-( ) Branca; 2-( ) Amarela; 3- ( ) Parda; 4-( ) Negra
1.5 Qual é o seu nível de escolaridade: 1-( ) Ensino Superior; 2-( ) Pós-Graduação (Latu Sensu); 3-( ) Pós-Graduação (Stricto Sensu)

1.6 Telefone para Contato:	1.7 Local de Trabalho:

1.8 Estado Civil: 1-( ) Solteiro(a); 2-( ) Casado(a); 3-( ) União de Facto; 4-( )Divorciado (a); 5-( ) Viúvo(a)
Religião: 1- ( ) Adventista do 7º Dia; 2-( ) Católica 3-( ) Testemunha de Jeová; 4-( ) Tocoista; 5-( ) Kimbanguista; 6-( ) Outro: _____

2. Caracterização dos Profissionais de Enfermagem

2.1 Qual é o seu cargo e a função que desempenha atualmente? 1-( ) Enfermeiro – desempenhando funções de enfermeiro 2-( ) Diretor(a) de Enfermagem 2-( )Enfermeiro Assistencial 3-( ) Enfermeiro Supervisor
2.2 O senhor(a) tem conhecimento de alguma política para a pessoa idosa? 1- ( ) Sim, Se sim, qual (ais)? 2- ( ) Não

2.3 Você considera que ela é aplicada na prática? 1- ( ) Sim; 2- ( ) Não 3- ( ) Talvez
2.4 Há quanto tempo atua na área da Atenção Primária à Saúde? Resposta em anos: _____
2.5 Você possui alguma formação específica em geriatria/gerontologia ou cuidados com idosos? 1- ( ) Sim 2- ( ) Não
2.6 Você participa regularmente de treinamentos, capacitações ou cursos sobre cuidados com idosos? 1- ( ) Sim 2- ( ) Não

3. Conhecimento e práticas e Ferramentas de Avaliação do Cuidado com a Pessoa Idosa

3.1 Você já utilizou alguma escala/instrumento ou ferramenta para avaliação da pessoa idosa? 1- ( ) Sim; Se sim, qual(is): ( ) Escalas de avaliação funcional (como a Escala de Katz, Escala de Lawton-Brody); ( ) Questionários de qualidade de vida (como o WHOQOL-OLD, SF-36) ( ) Protocolos de avaliação geriátrica (AGA) 2-( ) Não

3.2 Você realiza avaliações da pessoa idosa em sua rotina de trabalho?

1-( )Sim Se sim, com que frequência?

( ) Diariamente

( ) Semanalmente

( ) Mensalmente

( ) Apenas quando necessário

3- ( ) Não

3.3 Você utiliza alguma ferramenta de apoio para auxiliar no cuidado da pessoa idosa?

1- ( ) Sim, aplicativos digitais

2- ( ) Sim, sistemas de prontuário eletrônico

3- ( ) Sim, registros em papel

4- ( ) Não utiliza qualquer ferramenta de apoio

3.4 Você julga necessário a realização de capacitações voltadas para o cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde?

1- ( ) Sim 2- ( ) Não 3- ( ) Talvez

3.5 Você julga necessária a disponibilidade de ferramentas de apoio para o cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde?

1- ( ) Sim 2- ( ) Não

4. Motivos para a Utilização dos Serviços de Saúde pelos Idosos

4.1 Segundo sua experiência, qual é a principal razão para os idosos procurarem os serviços de saúde? (Escolha a mais frequente)

1- ( ) Acompanhamento de doenças crônicas

2- ( ) Agravamento ou descompensação de alguma condição

3- ( ) Problemas de mobilidade

4- ( ) Consultas preventivas

5- ( ) Exames de rotina

4.2 Com que frequência os idosos utilizam os serviços de saúde?

1- ( ) Frequentemente (uma vez por mês ou mais)

2- ( ) Regularmente (entre 1 e 6 meses)

3- ( ) Ocasionalmente (entre seis meses e 1 ano)

4- ( ) Raramente (menos de uma vez ao ano)

4.3 Você acredita que os idosos têm acesso suficiente aos serviços de saúde na APS?

1- ( ) Sim; 2- ( ) Não; 3-( ) Talvez

5. Principais Atendimentos Buscados pelos Idosos na APS

5.1 Quais os atendimentos de saúde os idosos mais utilizam em sua unidade?

1- ( ) Consultas médicas gerais

2- ( ) Consulta de especialidades

3- ( ) Acompanhamento e consultas de enfermagem

4- ( ) Atendimento odontológico

5- ( ) Procedimentos - sinais vitais

6- ( ) Procedimentos - curativos

7- ( ) Aplicação de medicamentos

8- ( ) Outros: _____
5.2 Você identifica dificuldades enfrentadas pelos idosos ao utilizar os serviços de saúde? 1- Sim ( ); Se sim, qual (ais): ( ) Transporte; ( ) Acesso a atendimento ( ) Custo indiretos ( ) Comunicação com profissionais 2- ( ) Não

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº do projeto INIS Angola: _____

Título do Projeto: Políticas de Saúde para a Pessoa Idosa em Angola: Análise do conhecimento e práticas por parte dos Enfermeiros na Atenção Primária à Saúde.

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é analisar o conhecimento e as práticas dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde em Angola, com foco na implementação da política de saúde para a pessoa idosa e o uso de ferramentas de apoio para o cuidado dessa população. Esta pesquisa está sendo realizada pela pesquisadora Sara Calumbi Nachipindo Kawalende, mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS/Brasil, com orientação da Profª. Drª. Idiane Rosset.

Caso aceite participar, o(a) senhor(a) responderá a um questionário individual, com duração aproximada de 20 a 30 minutos. O questionário abordará questões acerca do seu conhecimento sobre as políticas de saúde para a pessoa idosa, as práticas de cuidado utilizadas no atendimento a essa população e as ferramentas de apoio aplicadas na Atenção Primária à Saúde. Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são o tempo dedicado para responder o questionário e o desconforto que os questionamentos poderão gerar, podendo o (a) sr (a) interromper a qualquer momento e reagendarmos para outra data. A pesquisadora estará disponível para lhe auxiliar e prestar o apoio necessário diante de qualquer mal-estar.

A sua participação não trará benefícios diretos, mas contribuirá para o avanço do conhecimento sobre as políticas de saúde para a pessoa idosa, não apenas em Angola, mas também em contextos internacionais, podendo melhorar as práticas de cuidado na Atenção Primária à Saúde. É importante que esteja ciente de que a sua participação nesta pesquisa é voluntária, e você pode desistir a qualquer momento, sem prejuízo algum ao atendimento que você recebe ou venha a receber da instituição.

Os resultados serão apresentados de forma agregada, sem identificação individual dos participantes, ou seja, seu nome não será divulgado nas publicações. Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos. Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal. Além disso, todos os dados coletados serão tratados de forma confidencial.

Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados. Se houver alguma dúvida, entre em contato com a pesquisadora Sara Calumbi Nachipindo Kawalende pelos seguintes meios de comunicação: (+244) 972 729 238-Unitel/ 958 352 614-Africell ou pelo E-mail: saracalumbi@gmail.com, de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h. Município de Cacuaco, Vila de Cacuaco– Luanda - Angola.

Este Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para a pesquisadora.

Assinatura do participante da pesquisa:

_____

Luanda-Angola,____/_____/202___.

ANEXO A- Parecer Substanciado do Comitê de Ética do Ministério da Saúde (CEMS)

REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA SAÚDE
COMITÉ DE ÉTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (CEMS)

PARECER Nº 34/CEMS/2024

Título do projecto: Políticas de Saúde para a Pessoa Idosa em Angola: Análise do conhecimento e práticas por parte dos Enfermeiros na Atenção Primária à Saúde.

Investigador(a) responsável: : Sara Calumbi Nachipindo Kawalende
Instituição(ões) proponente(s): Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brazil

Telefone: (+55) 85 981 23 713
E-mail: saracalumbi@gmail.com

Data de recebimento do protocolo de pesquisa válido: 23/11/2024
Data do parecer final: 12/02/2025

Parecer:
Considerando a apresentação de todos os documentos indispensáveis para a avaliação do protocolo, bem como acautelados os princípios fundamentais científicos e éticos, o presente comité considera o protocolo **APROVADO** para a sua realização.

Esta aprovação é válida de 12/02/2025 até 12/06/2026. Caso haja atraso na execução do projecto, por favor informa o CEMS para que o período de aprovação seja ajustado em conformidade. Observe que nenhuma actividade relacionada a esta pesquisa poderá ser realizada fora dessas datas. De acordo com os regulamentos do CEMS, deve ser enviado o relatório anual de execução e/ou de término do projecto ao secretariado do CEMS.

O CEMS reserva-se o direito de realizar uma visita de conformidade ao seu local de pesquisa sem notificação prévia.

LUANDA, AOS 12 DE FEVEREIRO DE 2025.

COMITÉ DE ÉTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
CEMS
INIS

O PRESIDENTE

NGIAMBUDULU M. FRANCISCO, Ph.D

Edifício do INIS; Rua: Amílcar Cabral, Nº. 96, à frente do Banco de Urgências do Hospital Josina Machel, Maianga, Luanda, República de Angola. Telefone: +244934690269; E-mail: comitedeetica@inis.gov.ao